

- Заключение договоров с организациями и предоставление объемов, видов и сроков выполнения работ;
- Организация групп подростков (по интересам) для выполнения работ по договорам;
- Контроль за соблюдением мер безопасности и норм КЗОТа;
- Организация оплаты труда подростков [3;33].

Поэтому проведение профориентационной работы и профессиональной подготовки в период нахождения ребенка в детском доме и постинтернатный период повышает его шансы на успешную адаптацию в обществе.

Литература

1. Кузнецова И.В., Семенова С.М. Детям нужна помощь в профессиональном самоопределении // Детский дом. – 2006. - № 2. – С.10-12.
2. Павленок П.Д., Руднева М.Я. Технологии социальной работы с различными группами населения: учебное пособие / под ред. проф. П.Д. Павленка. – М.: ИНФРА-М, 2010. – 272 с.
3. Репринцева Г.И. Учреждения социального обслуживания детей и молодежи: анализ деятельности. – М., 2003. – 80 с.

Пивоварова А.Р.,
г. Екатеринбург

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СЕМЬИ, ВОСПИТЫВАЮЩЕЙ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ, КАК АКТУАЛЬНАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Проблема качества жизни длительное время изучалась преимущественно экономическими науками. Впоследствии исследования, посвященные изучению качества жизни населения, вслед за экономистами

начали проводиться социологами. В наиболее обобщенном виде качество жизни выступает мерой социального развития общества, его различных сфер, в той или иной степени оказывающих влияние на жизнь как отдельного индивида, так и различных общественных групп.

Анализируя различные подходы к изучению качества жизни, необходимо отметить многомерный характер этого понятия. Для удобства понятие «качество жизни» можно разложить на две составляющие: содержательную и операциональную[1]. Содержательная часть раскрывает суть понятия, операциональная – особенности процедуры измерения.

В ходе современных научных дискуссий был выявлен принципиальный момент – несводимость понятия качества жизни только к удовлетворению материальных потребностей человека, его материальному благосостоянию. Подчеркивается значимость психологического аспекта качества жизни, что нашло отражение в разработке понятия субъективного качества жизни, т.е. субъективная оценка самими индивидами степени своей собственной удовлетворенности жизнью. Следовательно, качество жизни проявляется в объективных показателях и в субъективной оценке удовлетворенностью потребностей людей, удовлетворенностью реализацией личных притязаний.

В парадигме субъективного качества жизни основными целостными составляющими качества жизни принято считать:

- Самооценку качества жизни как целостного феномена, то есть в виде ответа человека на прямой вопрос об уровне качества жизни;
- Самооценку счастья (с использованием разных социально-психологических методов измерения этой характеристики);
- Самооценку удовлетворенности жизнью;
- Баланс положительных и отрицательных эмоций, то есть отношение числа положительных и отрицательных эмоциональных переживаний, испытываемых человеком за определенный, достаточно большой промежуток времени.

В теории и практике оценки качества жизни, его оценка на основе субъективной самооценки человека считается более перспективной и адекватной реальности. Предполагается, что определение самим индивидом степени удовлетворенности своих потребностей, своего жизненного положения дает наиболее достоверную картину.

Принципиальной особенностью используемой методологии для оценки качества жизни семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, является ориентация на субъективные оценки качества жизни. При отсутствии официальной информации, представляющей статистические данные об изучаемой категории семей, применение только объективного подхода к оценке качества их жизни будет затруднительно и не позволит получить целостного представления. Субъективные оценки в нашем случае будут способствовать более достоверной оценке качества жизни семей, в которых воспитываются дети с ограниченными возможностями.

В современных условиях укрепление института семьи и сохранение здоровья населения с самого раннего возраста является одной из приоритетных социальных задач государства. Социальная работа как профессиональная деятельность направлена, прежде всего, на реализацию социальной политики государства в отношении различных категорий населения, в том числе детей с ограниченными возможностями. В связи с этим научные исследования, посвященные проблемам качества жизни семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями, изучение влияния, которое качество жизни оказывает на процессы реабилитации и интеграции ребенка с ограниченными возможностями в общество, приобретают особую актуальность.

Ребенок с ограниченными возможностями – это ребенок, который имеет нарушения здоровья со стойким функциональным расстройством организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектов, приводящих к ограничению жизнедеятельности (полная или

частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться в пространстве, общаться, контролировать свое поведение, обучаться, заниматься трудовой деятельностью) ребенка и всей семьи в целом. Этим определяется необходимость их социальной защиты.

Большинство семей, где воспитываются дети с ограниченными возможностями, имеют схожие проблемы. Условно их можно разделить на две группы.

Первая группа включает в себя материально-бытовые проблемы, обусловленные дополнительными затратами на уход, лечение и реабилитацию ребенка-инвалида. Сюда можно отнести и проблемы, возникающие в процессе трудоустройства родителей, и жилищную проблему.

Вторая группа включает проблемы психологического характера, такие как переживание кризисной ситуации в связи с появлением в семье ребенка-инвалида, проблемы, возникающие в родительских взаимоотношениях, а также в отношениях сиблингов.

Необходимым условием в процессе субъективной оценки качества жизни семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, является выделение ряда показателей, по которым можно зафиксировать удовлетворенность данной общественной группы в процессе реализации своих потребностей различных сферах жизнедеятельности.

Субъективными показателями в экономической сферы выступают удовлетворенность членов семьи собственным уровнем жизни (материальное положение, питание, одежда, жилье) и удовлетворенность трудом (оплата труда, условия труда, содержание труда).

К субъективным показателям социальной сферы относятся: оценка услуг, предоставляемых учреждениями здравоохранения, образования; получением социальной помощи, оценка её эффективности; ощущение социальной безопасности и другие.

Показатели качества жизни в политической сферы определяются степенью общественно-политической активности данного типа семей. Они выявляются на основе высказываний членов семьи о своем участии в деятельности общественно-политических организаций и движений и т.п..

Субъективные показатели удовлетворенность потребностей, которые можно отнести к культурной сфере определяются оценками услуг, предоставляемых учреждениями культуры; удовлетворенностью семьи способами проведения свободного времени; оценкой того, какое место занимает культурный досуг в их жизни; оценкой возможности реализации принципа свободы совести и вероисповедания.

Измерение аффективного компонента в структуре субъективной оценки качества жизни предполагает выявление доминирующих эмоций (позитивных или негативных) и анализ близости членам семьи «состояния счастья».

Положение такой незащищенной группы общества как семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями, а также характер остроты ее проблем являются одними из ярких показателей благополучия или неблагополучия общества и страны в целом.

Литература

1. Биктимирова З.З. Качество жизни: теоретические подходы и методы измерения / З.З. Биктимирова. – Екатеринбург: Институт экономики Уро РАН, 2006. – 201 с.
2. Гизатуллин Х.Н. Качество жизни: подходы к исследованию / Х.Н. Гизатуллин, З.З. Биктимирова. – Екатеринбург, 2004. – 42 с.
3. Давыдов А.А. Измерение качества жизни / А.А. Давыдов, Е.В. Давыдов. – М. : ИС Рос АН, 1993. – 489 с.
4. Зараковский Г.М. Качество жизни населения России: психологические составляющие / Г.М. Зараковский. – М. : Смысл, 2009. – 319 с.
5. Капустин Е.И. Уровень, качество и образ жизни населения России / Е.И. Капустин. – Ин-т экономики РАН. – М. : Наука, 2006. – 324 с.

6. Климова Ю.А. Социальная работа с семьями детей с ограниченными возможностями / Ю.А. Климова // Мир психологии. – 2001. - № 2. – С. 243–253.
7. Медков В.М. Качество населения: сущность, содержание, критерии / В.М. Медков // Народонаселение. Современное состояние научного знания. – М., 1991.
8. Миронова М.В. Влияние семьи на жизненный путь ребенка-инвалида : автореферат диссертации на соискание ученой степени канд. соц. наук / М.В. Миронова; Урал. гос. ун-т. – Екатеринбург: [б.и.], 2009. – 20 с.
9. Мстиславский П.С. Вопросы теории и методики анализа качества жизни / П.С. Мстиславский // Уровень жизни населения регионов России. – 2002. - № 2. – с. 5 – 24.
10. Савченко Т.Н. Субъективное качество жизни: подходы, методы оценки, прикладные исследования / Т.Н. Савченко, Г.М. Головина. – М. : ИП РАН. – 2006.
11. Ткачев А.Н. Качество жизни населения как интегральный критерий оценки эффективности деятельности региональной администрации / А.Н. Ткачев, Е.В. Луценко // Научный журнал Куб-ГАУ. – 2004. - № 2(4). – С. 65 – 72.

Хардина О.В.,
г. Екатеринбург

СИСТЕМА КАЧЕСТВА СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ: ПАРАМЕТРЫ ОЦЕНКИ

Осуществление деятельности подразумевает наличие сопутствующей системы оценивания качества и эффективности совершаемых и уже совершённых действий. В зависимости от сферы подобного рода система